

FORMULARZ OFERTY

w postępowaniu o udzielenie zamówienia publicznego prowadzonego w trybie przetargu nieograniczonego zgodnie z ustawą z dnia 11.09.2019 r. - Prawo Zamówień Publicznych na:

„Dostawa leków i wyrobów medycznych” nr sprawy: 1/23/ZP/PN

ZAMAWIAJĄCY:

MEGREZ Sp. z o.o.
ul. Edukacji 102; 43-100 Tychy woj. śląskie
Telefon: 032 325-51-25
Fax: 032 325-51-25
NIP: 634-267-03-10
REGON: 240872286
INTERNET: www.szpitalmegrez.pl
e-mail: zp@szpitalmegrez.pl

WYKONAWCA:

Nazwa : Astrazeneca Kft.
*Adres : 1117 Budapest,
Alíz utca 4. B. ép.
HUNGARY
Województwo: : nie dotyczy
Telefon : (32) 784 54 44
KRS/CEIDG : 01-09-932917.
NIP : PL5263446902
REGON : nie dotyczy
INTERNET : <http://astrazeneca.com>
E-mail : przetargiastra@neuca.pl

*(jeśli adres korespondencyjny jest inny – proszę o umieszczenie tej informacji na końcu formularza ofertowego)

Wykonawca jest:

~~mikroprzedsiębiorstwem,~~
~~małym przedsiębiorstwem,~~
średnim przedsiębiorstwem**

1. TERMIN WYKONANIA ZAMÓWIENIA : sukcesywnie przez 12 miesięcy
2. TERMIN REALIZACJI DOSTAWY : do 3 dni roboczych od zamówienia
3. Oferujemy wykonanie przedmiotu zamówienia w zakresie objętym specyfikacją istotnych warunków zamówienia na następujących zasadach:

** Niepotrzebne skreślić.

Te informacje są wymagane wyłącznie do celów statystycznych.

Mikroprzedsiębiorstwo: przedsiębiorstwo, które zatrudnia mniej niż 10 osób i którego roczny obrót lub roczna suma bilansowa nie przekracza 2 milionów EUR.

Małe przedsiębiorstwo: przedsiębiorstwo, które zatrudnia mniej niż 50 osób i którego roczny obrót lub roczna suma bilansowa nie przekracza 10 milionów EUR.

Średnie przedsiębiorstwa: przedsiębiorstwa, które nie są mikroprzedsiębiorstwami ani małymi przedsiębiorstwami i które zatrudniają mniej niż 250 osób i których roczny obrót nie przekracza 50 milionów EUR lub roczna suma bilansowa nie przekracza 43 milionów EUR.

	WARTOŚĆ NETTO	WARTOŚĆ BRUTTO
Pakiet nr 8	2 898,60 zł	3 130,49 zł

(proszę powielić tyle razy i uzupełnić tylko te numery pakietów na które Wykonawca składa ofertę)

4. Osoba upoważniona do reprezentacji Wykonawcy/ów i podpisująca ofertę (jeżeli nie jest to osoba wymieniona w rejestrze należy dołączyć pełnomocnictwo):

a) Zuzanna Sawaściuk
(imię i nazwisko)

+48669492264
(telefon)

Kier. ds. Przetargów Obszar Przetargów - pełnomocnik
(stanowisko)

5. Osoba upoważniona do kontaktów z Zamawiającym:

a) Danuta Myszkowska
(imię i nazwisko)

+48605287693
(telefon)

Mł. Sp. ds. Przetargów Obszar Przetargów
(stanowisko)

6. Oświadczamy, że:

- 1) zamówienie zostanie zrealizowane na warunkach w terminach określonych w SWZ oraz we wzorze umowy;
- 2) jesteśmy w posiadaniu dokumentów dopuszczających oferowany przez nas asortyment do obrotu oraz używania zgodnie z obowiązującymi przepisami prawa.
- 3) w cenie naszej oferty zostały uwzględnione wszystkie koszty wykonania zamówienia;
- 4) zapoznaliśmy się ze Specyfikacją Warunków Zamówienia, nie wnosimy do niej zastrzeżeń oraz zdobyliśmy konieczne informacje do przygotowania oferty;
- 5) zawarta w Specyfikacji Warunków Zamówienia treść Wzoru Umowy została przez nas zaakceptowana i zobowiązujemy się w przypadku wyboru naszej oferty do zawarcia umowy na wymienionych w niej warunkach;
- 6) jesteśmy związani niniejszą ofertą na okres wskazany w SWZ.
- 7) zamówienie: (właściwe podkreślić)
 - a. w całości zrealizujemy we własnym zakresie
 - b. zamierzamy powierzyć podwykonawcom następujące części zamówienia:
 - przygotowania oferty przetargowej
 - przyjęcia zamówienia
 - realizacji zamówienia
 - dostarczenia leku do miejsca wskazanego w umowie
 - świadczenia serwisu posprzedażowego
- ~~8) w zakresie przesłanki określonej w art. 109 ust. 1 pkt. 4 ustawy Pzp, Zamawiający może uzyskać aktualny dokument potwierdzający brak podstaw do wykluczenia (wymagany przez Zamawiającego na podstawie rozdziału VIII ust. 3 ppkt. 3) SWZ) za pomocą bezpłatnych i ogólnodostępnych baz danych, w szczególności rejestrów publicznych w rozumieniu ustawy z dnia 17 lutego 2005 r. o informatyzacji działalności podmiotów realizujących zadania publiczne.~~
- ~~9) w związku z powyższym wyrażam/y zgodę na to, aby Zamawiający pobrał przedmiotowy dokument (dokumenty w przypadku Wykonawców wspólnie składających ofertę) samodzielnie, na potrzeby niniejszego postępowania, wyżej wymienionym dokumentem jest:.....~~

~~informacja odpowiadająca odpisowi aktualnemu z rejestru Przedsiębiorców (KRS), wpis do CEIDG~~

Inny: _____

(podać wraz z dokładnymi danymi referencyjnymi dokumentów)

~~Adres strony internetowej, na której dostępny jest ww. aktualny dokument:~~

~~<https://> _____~~

7. Oświadczam, że wypełniłem obowiązki informacyjne przewidziane w art. 13 lub art. 14 RODO¹⁾ wobec osób fizycznych, od których dane osobowe bezpośrednio lub pośrednio pozyskałem w celu ubiegania się o udzielenie zamówienia publicznego w niniejszym postępowaniu. ***
8. Załącznikami do niniejszej oferty są:
- 1) JEDZ
 - 2) oświadczenie zał. 7
 - 3) formularz ofertowy
 - 4) formularz asortymentowo-cenowy
 - 5) pełnomocnictwo
 - 6) KRS
9. Znając treść art. 297 §1 Kodeksu Karnego „Kto, w celu uzyskania dla siebie lub kogoś innego, od banku lub jednostki organizacyjnej prowadzącej podobną działalność gospodarczą na podstawie ustawy albo od organu lub instytucji dysponujących środkami publicznymi - kredytu, pożyczki pieniężnej, poręczenia, gwarancji, akredytywy, dotacji, subwencji, potwierdzenia przez bank zobowiązania wynikającego z poręczenia lub z gwarancji lub podobnego świadczenia pieniężnego na określony cel gospodarczy, elektronicznego instrumentu płatniczego lub zamówienia publicznego, przedkłada podrobiony, przerobiony poświadczający nieprawdę albo nierzetelny dokument albo nierzetelne, pisemne oświadczenie dotyczące okoliczności o istotnym znaczeniu dla uzyskania wymienionego wsparcia finansowego, instrumentu płatniczego lub zamówienia podlega karze pozbawienia wolności od 3 miesięcy do lat 5.”, oświadczamy, że dane zawarte w ofercie, dokumentach i oświadczeniach są zgodne ze stanem faktycznym.

data : Katowice, 17.02.2023 r.

* Adres korespondencyjny (jeśli dotyczy):

Korespondencję dot. postępowania prosimy kierować na adres:

NEUCA S.A.

Dział Szpitalny

ul. Porcelanowa 76

40-246 Katowice

Umowę i faktury proszę wysłać na adres:

Astrazeneca Pharma Poland

Ul. Postępu 14

02-676 Warszawa

*** W przypadku gdy wykonawca nie przekazuje danych osobowych innych niż bezpośrednio jego dotyczących lub zachodzi wyłączenie stosowania obowiązku informacyjnego, stosownie do art. 13 ust. 4 lub art. 14 ust. 5 RODO treści oświadczenia wykonawca nie składa (usunięcie treści oświadczenia np. przez jego wykreślenie).